



INTERNATIONAL JOURNAL OF
EDUCATION, PSYCHOLOGY
AND COUNSELLING
(IJEPC)

www.ijepec.com



**HUBUNGAN TAHAP PENGETAHUAN MENGENAI COVID-19
DAN PELAKSANAAN PERINTAH KAWALAN PERGERAKAN
(PKP) TERHADAP MEMUTUSKAN RANTAIAN JANGKITAN
COVID-19 DALAM KALANGAN ANGGOTA SAINS KESIHATAN
BERSEKUTU**

*RELATIONSHIP BETWEEN THE LEVEL OF KNOWLEDGE ABOUT COVID-19
AND IMPLEMENTATION OF MOVEMENT CONTROL ORDER (MCO) AMONG
THE MEMBERS OF THE ALLIED HEALTH SCIENCES*

Baidi Baddiri^{1*}, Mohd Khairuddin Abdullah @Jerry Abdullah²

¹ Institut Latihan Kementerian Kesihatan Malaysia Kota Kinabalu (ILKMKMK).

Email: baidibaddiri74@gmail.com.

² Universiti Malaysia Sabah (UMS).

Email: khair@ums.edu.my

* Corresponding Author

Article Info:

Article history:

Received date: 08.02.2021

Revised date: 15.02.2021

Accepted date: 12.03.2021

Published date: 15.03.2021

To cite this document:

Baddiri, B., & Abdullah, M. K. (2021). Hubungan Tahap Pengetahuan Mengenai Covid-19 Dan Pelaksanaan Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) Terhadap Memutuskan Rantaian Jangkitan Covid-19 Dalam Kalangan Anggota Sains Kesihatan Bersekutu. *International Journal of Education, Psychology and Counseling*, 6 (38), 193-208.

Abstrak:

Penjagaan kesihatan merupakan agenda utama kerajaan terutamanya dalam keadaan negara sedang berhadapan dengan satu krisis wabak global yang kritikal iaitu penularan COVID-19 gelombang ketiga. Sabah merupakan negeri yang begitu banyak melaporkan kes jangkitan harian sehingga mencapai 600 kes aktif setiap hari. Oleh yang demikian, penekanan terhadap tahap pengetahuan merupakan aspek yang penting dalam mengengkang penularan COVID-19. Justeru, kajian ini dilaksanakan bagi mengetahui apakah tahap pengetahuan mengenai COVID-19 dan Perintah Kawalam Pergerakan (PKP) serta mengenalpasti hubungannya dalam memutuskan rantaian COVID-19 dalam kalangan warga ILKMK KK. Kajian ini mengaplikasikan metodologi kajian secara kuantitatif iaitu tinjauan melalui soal selidik, manakala kaedah persampelan yang digunakan adalah persampelan rawak *convenient* dengan responden seramai 267 orang yang terdiri dari warga ILKMK KK. Analisis penilaian instrumen dan kaedah persampelan juga dibincangkan dalam kajian ini. Hasil kajian menunjukkan tahap pengetahuan pesakit mengenai COVID-19 berada pada tahap yang tinggi dengan nilai min=3.902, SP=0.423. Walau bagaimanapun, tahap pengetahuan mengenai PKP berada pada tahap sederhana dengan nilai min=3.631, SP=0.323. Manakala, analisis korelasi menunjukkan

DOI: 10.35631/IJEPC.6380016.

This work is licensed under [CC BY 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

terdapat hubungan yang kuat di antara tahap pengetahuan mengenai COVID-19 dengan tahap pengetahuan mengenai PKP dengan nilai korelasi $r = 0.79, p > 0.05$. Justeru, hasil analisis ini menunjukkan bahawa terdapat hubungan yang kuat di antara variabel tahap pengetahuan mengenai COVID-19 dengan PKP dalam memutuskan rantaian jangkitan COVID-19 terutamanya dalam kalangan warga ILKMM KK.

Kata Kunci:

Tahap Pengetahuan COVID-19, Perintah Kawalan Pergerakan (PKP)

Abstract:

Safety and Healthcare system become the government's main agenda, especially when the country is facing a critical global epidemic crisis, known as the transmission of the third wave of COVID-19. The country of Sabah is a state that reports so many cases of daily infections that up to 600 active cases are detected every day and subsequently places the state of Sabah become a red zone. Therefore, the emphasis on knowledge level is an important aspect in curbing the transmission of COVID-19. Thus, this study was conducted to find out what is the level of knowledge about COVID-19 and the Movement Control Order (MCO) as well as to identify the relationship between these two variables in breaking the chain of COVID-19 transmission, especially among the ILKMM KK staff. The study design was applying quantitatively in the research methodology, by the implementation of questionnaires through surveys, while convenient random sampling was used as a sampling method with a total of 267 respondents consisting of ILKMM KK staff. Analysis of instrument evaluation and sampling methods is also discussed in this study. The results showed that the patient's level of knowledge about COVID-19 was at a high level with a mean value = 3.902, SD = 0.423. However, the level of knowledge about MCO is at a moderate level with a mean value = 3.631, SD = 0.323. Meanwhile, correlation analysis showed there is a strong relationship between knowledge of COVID-19 and knowledge of MCO with correlation value $r = 0.79, p > 0.05$. Thus, the results of this analysis show that there is a strong relationship between the knowledge level of COVID-19 and MCO in deciding the chain of infection of COVID-19, especially among the ILKMM KK residents..

Keywords:

Level of Knowledge of COVID-19, Movement Control Order (PKP)

Pengenalan

Pada ketika ini, negeri Sabah sedang berhadapan dengan krisis wabak global yang kritikal iaitu penularan COVID-19 gelombang ketiga. Statistik harian bermula pertengahan bulan oktober menyaksikan peningkatan kes yang begitu mendadak bermula pada tarikh 12 Oktober 2020, di mana bilangan kes meningkat dua kali ganda berbanding penularan pada peringkat gelombang pertama ketika wabak ini mula melanda Malaysia. Sabah merupakan negeri yang begitu banyak melaporkan kes jangkitan harian sehingga mencapai 600 kes aktif setiap hari dikesan dan meletakkan negeri Sabah sebagai zon merah. Peningkatan ini juga berlaku di negeri-negeri di semenanjung Malaysia bermula dengan pengesanan kes Benteng di sebuah penjara di negeri Kedah dan jangkitan telah menular ke beberapa negeri berhampiran termasuklah Putrajaya yang turut diisytiharkan sebagai zon merah.

Berikutan peningkatan kes yang tinggi setiap hari dilaporkan, maka kerajaan sekali lagi menumukan Perintah Kawalan Pergerakan Bersyarat (PKPB) di negeri Sabah bermula 14 Oktober 2020 dan dijangka berakhir pada 26 Oktober 2020. Arahan PKPB ini juga merangkumi beberapa buah negeri di semenanjung Malaysia. Selain itu, ancaman COVID-19 turut meragut nyawa dengan bilangan kematian 3-5 orang setiap hari dilaporkan dengan jumlah kematian meningkat ke angka 193 (0.87%) yang dilaporkan setakat 20 Oktober 2020. Bertepatan dengan kehendak kerajaan bagi memutuskan rantai jangkitan COVID-19, arahan kawalan pergerakan merupakan satu kaedah terbaik dalam mendokong hasrat kerajaan untuk mengurangkan penularan jangkitan COVID-19 ke kawasan-kawasan zon hijau.

Sorotan Literatur

Wabak ini disebabkan oleh sejenis virus yang dikenali sebagai *Coronavirus* (Tedros, 2020). Kejadian pandemik ini telah mengejutkan dunia di mana ianya bermula di sebuah penempatan yang dikenali sebagai daerah Wuhan di negara China (Tedros, 2020 & Jinping, 2020). Pada awalnya masyarakat dunia tidak meramalkan kejadian penyakit ini seteruk yang mereka jangkakan, sebaliknya salah anggap Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) dalam mengekang penularan penyakit ini akhirnya memberi kesan buruk kepada negara serantau. Selain itu, sikap sambil lewa sesetengah negara dalam memulakan langkah-langkah kawalan dan pencegahan melalui sekatan perjalanan tempatan mahupun antarabangsa seperti udara, laut dan darat menyebabkan penyakit ini merebak dengan cepatnya ke lebih 220 buah negara di seluruh dunia setakat ini.

Pandemik COVID-19 ini kini telah menjangkiti lebih 64 juta penduduk di serata dunia dan telah meragut lebih 1.34 juta nyawa pada ketika ini dan dijangkakan bilangan ini akan bertambah dari masa ke semasa (Jinping, 2020). Pada ketika ini masyarakat dunia belum pasti bilakah malapetaka ini akan berakhir atau dapat ditangani sepenuhnya. Menurut Margaret (2020), setakat hari ini banyak kajian telah dilakukan untuk mencari penawar terhadap penyakit ini, namun sehingga ke saat ini belum ada satu ubat pun atau vaksin yang benar-benar dapat mengawal atau merawat penyakit COVID-19. Terbaharu kerajaan Malaysia telah membuat perjanjian awal dengan kerajaan Cina berikutan vaksin terbaharu iaitu, vaksin Pfizer's COVID-19, namun ianya masih dipertikaikan oleh beberapa pihak terutamanya Persatuan Farmaseutikal Malaysia. Justeru, bagi mengawal seterusnya memutuskan rangkaian jangkitan penyakit COVID-19, Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) mengeluarkan kenyataan dan amaran global mengenai langkah-langkah pencegahan perlu dilaksanakan, mereka berpendapat hanya dengan memantapkan langkah-langkah pencegahan mampu memutuskan rangkaian jangkitan antara individu ke individu begitu juga antara negara dengan negara yang lain (Tedros, 2020 & Jinping, 2019).

Pandemik COVID-19 merupakan jangkitan virus paling dahsyat dalam sejarah dunia jika dibandingkan dengan beberapa krisis penyakit global antaranya Sindrom Pernafasan Akut Yang Teruk (SARS), Jangkitan Virus Asia Barat (MERScov), Virus Nipah, *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), Ebola dan beberapa penyakit global lain yang turut menyumbang kepada statistik mortaliti dunia (Soumya, 2018 & Jane, 2019). Pada ketika ini penyakit COVID-19 masih belum dapat ditangani dengan sepenuhnya. Pesakit yang dijangkiti akan dirawat mengikut protokol jangkitan pada trek pernafasan atau bersifat simptomatik sehinggalah pesakit dapat membentuk antibodi atau jangkitan reda dengan sendirinya (Soumya, 2018 & Tedros, 2020). Dalam kebanyakan kes terutama golongan berisiko atau *co-morbid* akan berakhir dengan kematian. Ini disebabkan kegagalan sistem pernafasan yang teruk

(Adham Baba, 2020). Justeru, di negara ini pendekatan bagi mengawal rebakan penyakit COVID-19 adalah dengan mengenakan langkah-langkah kawalan dan pencegahan termasuklah Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) yang telah dilaksanakan kerajaan (Muhyiddin, 2020 & Ismail Sabri, 2020). Walaupun demikian, masih ramai dalam kalangan masyarakat ingkar terhadap saranan kerajaan yang akhirnya akan mengagalkan usaha untuk menamatkan pandemik COVID-19 ini di Malaysia khususnya (Ismail Sabri, 2020).

Pernyataan Masalah

Pada ketika ini kerajaan melalui Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) telah melaksanakan Perintah Kawalan Pergerakan Bersyarat (PKPB) di negeri Sabah sebagai salah satu langkah-langkah pencegahan utama dalam mengekang penularan COVID-19 (Soumya, 2018; Tedros, 2020 & Ismail Sabri, 2020). Menurut, Badan Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO), kaedah terbaik bagi memutuskan atau mengawal pandemik COVID-19 adalah dengan melaksanakan arahan Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) selain mengamalkan penjarakan sosial, mencuci tangan dengan sabun atau *sanitizer* sekurang-kurangnya 20 saat dan elakkan perhimpunan berskala besar (Tedros, 2020 & Jinping, 2019). Amalan-amalan yang dicadangkan Badan Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) ini dilihat sangat berkesan dalam memutuskan rantaian jangkitan COVID-19. Setakat ini hampir semua negara yang terjejas akibat COVID-19 telah melaksanakan saranan-saranan ini memandangkan ia terbukti dapat mengurangkan penularan COVID-19 (Soumya, 2018; Tedros, 2020 & Ismail Sabri, 2020).

Walaupun bagaimanapun, sebilangan masyarakat atau penduduk negeri Sabah masih gagal atau ingkar terhadap arahan ini yang akhirnya menggagalkan usaha kerajaan sekaligus meningkatkan bilangan jangkitan harian seperti yang dilaporkan setiap hari di kaca televisyen atau media elektronik melalui media sosial (Noor Hisyam, 2020 & Abdul Hamid, 2020). Berikutan peningkatan kes jangkitan COVID-19 di negeri Sabah, Pesuruhjaya Polis Malaysia turut mengesahkan bahawa peningkatan statistik tangkapan terhadap ingkar perintah semakin bertambah walaupun denda RM 1000 dikenakan (Abdul Hamid, 2020). Baru-baru ini Menteri Dalam Negeri menguatkuasakan lagi arahan kawalan pergerakan (PKP) dengan menangkap dan membawa pesalah ke muka pengadilan selain mengenakan hukuman lebih berat seperti penjara bagi mereka yang sabit kesalahan (Ismail Sabri, 2020). Usaha keras kerajaan ini tidak akan berjaya sekiranya masyarakat kurang faham tentang langkah-langkah memutuskan rantaian jangkitan COVID-19 (Noor Hisyam, 2020).

Walaupun demikian, pada waktu ini ramai dalam kalangan penduduk Sabah tampil untuk mendapatkan pemeriksaan atau rawatan secara sukarela (Noor Hisyam, 2020 & Abdul Hamid, 2020). Namun yang demikian, masih ramai lagi penduduk di negeri ini yang ingkar dan kurang faham tentang situasi yang sedang kita alami pada ketika ini. Golongan-golongan ini merupakan golongan yang terdedah dengan jangkitan COVID-19 (Noor Hisyam, 2020 & Abdul Hamid, 2020). Sikap keengganan untuk tampil atau berkerjasama dengan pihak kesihatan ini menjadi cabaran serta ancaman kepada masyarakat di negara ini memandangkan mereka boleh menjangkiti individu-individu lain atau ahli keluarga sendiri (Noor Hisyam, 2020). Di samping itu, individu-individu ini juga mampu mewujudkan kluster-kluster yang baharu seterusnya meluaskan lagi rantai jangkitan COVID-19 (Ismail Sabri, 2020).

Isu penularan COVID-19 ini tidak hanya berakhir di situ. Menurut Laporan Kementerian Kesihatan Malaysia melalui Polis DiRaja Malaysia (PDRM) mendapati, walaupun kerajaan telah mengeluarkan arahan atau peraturan *Standard Operation Procedure* (SOP) bagi menangani penularan COVID-19, namun masih ramai lagi individu yang melakukan perjalanan

tempatan atau rentas daerah dan kemudiannya balik dengan membawa wabak ini masuk ke daerah-daerah lain atau zon hijau. Golongan-golongan ini jugalah yang enggan menjalani saringan sehingga mewujudkan kluster baharu. Realitinya siapa pun kita tidak akan terkecuali dari wabak ini selagi kita tidak patuh terhadap arahan yang dikeluarkan oleh KKM, PDRM mahupun Majlis Keselamatan Negara (MKN) (Noor Hisyam, 2020; Abdul Hamid, 2020 & Ismail Sabri, 2020). Dalam masa yang sama, ketika barisan hadapan tengah berjuang menghadapi COVID-19, masih wujud kelompok individu yang mengadakan perjumpaan berkumpulan secara rahsia. Pertemuan-pertemuan bersemuka seumpama ini dipercayai menjadi medium penularan bagi COVID-19.

Penyakit COVID-19 juga merupakan penyakit yang senang merebak dari individu ke individu melalui rembesan cecair badan atau *droplets* dari individu dijangkiti kepada individu yang sihat (Tedros, 2020 & Noor Hisyam, 2020). Penyebaran melalui kaedah ini antaranya ialah bersentuhan secara langsung dengan individu yang dijangkiti, seperti bersalam, menyentuh peralatan-peralatan atau permukaan yang tercemar dengan virus ini (Peter, 2020). Selain itu, virus ini juga merebak dari rembesan oral seperti bersin, batuk mahupun bercakap (Jane Ellison, 2020). Justeru, penjarakan fizikal satu meter adalah yang disarankan oleh pakar-pakar perubatan dan kesihatan sedunia (Tedros, 2020; Margaret, 2020 & Adham Baba, 2020).

Jika diperhatikan pada waktu ini, masih ramai dalam kalangan masyarakat kita yang kurang faham tentang penjarakan fizikal (Tedros, 2020 & Noor Hisyam, 2020). Ini jelas diperhatikan dengan kehadiran mereka di tempat-tempat tumpuan ramai seperti pasar-pasar bahan basah dan tempat-tempat awam seperti bank, perhentian bas, *supermarket*, klinik kesihatan, hospital, balai polis dan lain-lain premis yang sering menjadi tumpuan awam (Noor Hisyam, 2020 & Abdul Hamid, 2020). Berdasarkan pemerhatian ini, jelas terpampang amalan pencegahan seperti penjarakan sosial ini tidak dipraktikkan sepenuhnya oleh masyarakat, selain itu pemakaian topeng muka di tempat awam seperti yang disarankan Kementerian Kesihatan Malaysia masih juga tidak dilaksanakan sepenuhnya (Abdul Hamid, 2020 & Adham Baba, 2020). Perkara asas yang tidak patuhi ini akan meningkatkan lagi risiko jangkitan COVID-19.

Pernyataan masalah berkaitan penularan penyakit COVID-19 dan arahan Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) di negara ini telah diperinci seperti huraian di atas. Masalah ini jika diperhalusi sebenarnya berpunca dari sikap atau tahap pengetahuan yang rendah tentang memutuskan rantaian penyakit COVID-19 menjadikan penyakit ini agak sukar dibendung. Justeru, kajian ini dilakukan bertujuan untuk mengetahui apakah tahap pengetahuan mengenai COVID-19 dan Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) serta hubungan antara tahap pengetahuan mengenai COVID-19 dan kepentingan Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) dalam pencegahan penularan COVID-19. Selain itu, kajian ini juga mengenalpasti cadangan berkaitan langkah pencegahan yang perlu diambil terutamanya dalam kalangan anggota sains kesihatan yang menggunakan fasiliti Institut Latihan Kementerian Kesihatan Malaysia Kota Kinabalu, Sabah (ILKKM KK) bagi membendung kejadian COVID-19 yang sedang melanda negeri Sabah ini secara amnya. Kajian ini juga diharap menjadi panduan atau penanda aras kepada pihak berkuasa tempatan dalam membantu masyarakat agar berpandangan selari dengan kerajaan sejajar dengan hasrat kerajaan agar masyarakat dan kerajaan dapat berganding bahu serta bersama-sama dalam mengharungi dan memerangi pandemik COVID-19 ini.

Objektif Kajian

Objektif Umum

Kajian ini dilakukan bertujuan untuk mengenalpasti hubungan antara tahap pengetahuan mengenai COVID-19 dan Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) dengan pencegahan penularan COVID-19.

Objektif Spesifik

- i. Menenalpasti sosio demografi responden.
- ii. Menenalpasti tahap pengetahuan mengenai COVID-19 dalam kalangan responden.
- iii. Menenalpasti tahap pengetahuan mengenai Perintah Kawalan Pergerakan (PKP).
- iv. Menenalpasti tahap pengetahuan mengenai pencegahan penularan COVID
- v. Menenalpasti hubungan antara tahap pengetahuan mengenai COVID-19 dan Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) dengan pencegahan penularan COVID-19.

Metodologi Kajian

Dalam kajian ini, pengkaji mengaplikasikan reka bentuk kajian non-experimental dengan pendekatan kajian secara kuantitatif. Reka bentuk kajian seumpama ini dipilih kerana ia bersesuaian sepertimana yang dikehendaki. Selain itu, pengkaji juga menggunakan kaedah descriptive research design secara cross sectional iaitu menggunakan kaedah kajian tinjauan secara keratan rentas sebagai pendekatan. Kaedah ini membolehkan pengkaji mendapatkan maklumat secara terus sebelum menganalisis data yang diperolehi (Othman, 2010 & Cohen, 2010). Reka bentuk kajian seumpama ini sering digunakan dalam kajian sains sosial kerana ia mampu memberikan penjelasan secara kuantitatif ke atas sesuatu populasi dengan hanya mengkaji sampel daripada populasi berkenaan (Majid Konting, 2004 & Sekaran, 2005). Dalam kajian ini pengkaji juga menggunakan borang soal selidik sebagai teknik untuk mendapatkan maklumat daripada responden yang terpilih.

Lokasi Kajian

Kajian ini akan dijalankan di Institut Latihan Kementerian Kesihatan Malaysia Kota Kinabalu (ILKMM KK). Lokasi ini dipilih memandangkan pergerakan pengkaji yang terhad disebabkan arahan perintah kawalan pergerakan (PKP) sedang dilaksanakan telah menghadkan pergerakan sekitar 10 kilometer radius sahaja. Perkara ini menyebabkan pengkaji mengambil keputusan untuk melakukan kajian di mana pengkaji sebenarnya sedang bertugas iaitu di Institut Latihan Kementerian Kesihatan Malaysia Kota Kinabalu (ILKMM KK). Lokasi ini juga dipilih memandangkan pengkaji berpendapat bahawa semua anggota sains kesihatan mempunyai pengetahuan mengenai penyakit COVID-19 dan arahan PKP, walau di mana sahaja mereka berada atau menetap (Cohen, 2009 & Othman, 2010). Justeru, lokasi kajian bukanlah menjadi isu atau kekangan dalam melaksanakan kajian ini (Majid Konting, 2004).

Populasi Kajian

Populasi kajian merupakan aspek penting bagi mendokong objektif kajian. Populasi kajian mestilah bersesuaian dengan persoalan kajian atau masalah kajian memandangkan golongan ini akan menerima kesan atau implikasi hasil dari dapatan kajian (Creswell, 2009 & Rosnarizah, 2010). Dalam kajian ini, pengkaji mengutamakan sampel-sampel yang menggunakan fasiliti ILKMM sebagai lokasi berkerja atau tempat pembelajaran sahaja setelah mempertimbangkan arahan PKP sekaligus menjadikan populasi kajian juga adalah terhad. Justeru, dalam kajian ini populasi kajian yang dipilih adalah terdiri daripada golongan pengurusan dan profesional, kumpulan sokongan I & II serta pelatih-pelatih yang sedang

mengikuti latihan di ILKKM KK ini. Dianggarkan bilangan populasi kajian adalah di antara 750 hingga 800 orang pada satu-satu masa tertentu, memandangkan ada program-program yang masih menjalankan sesi praktikal di Pusat Latihan Amali.

Sampel

Sampel merupakan individu-individu yang dipilih kerana memenuhi kriteria kelayakan yang dikehendaki. Dalam kajian ini seramai 267 orang responden akan dipilih secara *Convenient Sampling* setelah memenuhi kriteria pemilihan sampel yang dikehendaki. Teknik *convenient sampling* sering digunakan kerana teknik ini lebih mudah, bersasar selain ianya memenuhi keperluan dalam kajian (Othman, 2010). Manakala sampel kajian pula terdiri daripada golongan Pengurusan Dan Profesional, Kumpulan Sokongan I & II serta pelatih-pelatih yang mengikuti latihan di ILKKM KK. Bilangan sampel yang bersesuaian dengan jumlah populasi yang menggunakan fasiliti ILKKM KK. Memandangkan bilangan populasi kajian adalah di antara 750 hingga 800 orang pada satu-satu masa tertentu, maka bilangan sampel yang diperlukan adalah seramai di antara 256 hingga 260 orang berdasarkan pengiraan sampel Krejic dan Morgan 1970. Bilangan ini iaitu melebihi 50 dan kurang dari 500 orang adalah seperti yang disarankan oleh Sekaran (2003). Menurut Sekaran (2003), bilangan sampel yang diperlukan untuk menjalankan satu-satu kajian hendaklah melebihi 50 orang dan kurang dari 500 orang adalah mencukupi. Manakala, menurut Majid Konting (2004), menyatakan jumlah responden 30 adalah mencukupi dengan andaian taburan normaliti data boleh diperolehi apabila jumlah responden melebihi 30 orang. Kaedah pemilihan sampel iaitu, *convenient sampling* digunakan memandangkan responden adalah terdiri daripada golongan pengurusan dan profesional, kumpulan sokongan I & II yang sedang menjalankan tugas serta pelatih-pelatih yang sedang mengikuti latihan di ILKKM KK, semasa perintah kawalan pergerakan bersyarat (PKPB) dilaksanakan di negeri ini.

Tempoh Kajian

Tempoh Penyelidikan

Kajian ini akan dijalankan bermula pada pertengahan bulan Oktober 2020 dan dijangka selesai dalam tempoh 3 bulan berikutnya. Tarikh ini dipilih memandangkan hampir semua kategori termasuk latihan basik dan pos basik telah balik ke kolej untuk tujuan ulangkaji dan peperiksaan akhir semester.

Tempoh Pengumpulan Data

Tempoh kutipan data adalah bermula pada akhirbulan Oktober 2020 dan dijangka siap pada pertengahan bulan November 2020.

Rekabentuk Instrumen

Instrumen kajian merupakan kriteria terpenting dalam sesuatu kajian. Instrumen kajian berbentuk borang soal selidik dijadikan reka bentuk instrumen yang digunakan dalam kajian ini. Instrumen kajian bangunkan sendiri oleh pengkaji memandangkan pada masa ini belum ada instrumen yang stabil digunakan untuk mengukur tahap pengetahuan mengenai COVID-19. Instrumen kajian yang dibangunkan disesuaikan mengikut kehendak objektif dalam kajian ini. Manakala, soalan-soalan didalam borang soal selidik dibina dan digubal berdasarkan kepada soalan-soalan berbentuk tahap pengetahuan, tanda dan gejala serta langkah-langkah pencegahan mengenai penyakit COVID-19. Item-item dalam borang soal selidik telah dirujuk kepada dua orang pakar iaitu seorang pakar Perubatan dan Kesihatan Keluarga (FMS) sebagai penyemak kandungan dan seorang lagi merupakan Professor dari Universiti Malaysia Sabah

(UMS) sebagai penyemak kandungan dan tatabahasa. Kesemua item mempunyai nilai kebolehpercayaan yang tinggi iaitu terletak di antara 0.7 hingga 0.8 (Creswell, 2009 & Cohen, 2010).

Borang soal selidik yang dibina terdiri daripada empat bahagian utama iaitu; Bahagian A: Sosio Demografi Responden, Bahagian B: Tahap Pengetahuan, Tanda dan Gejala, Bahagian C: Tahap Pengetahuan mengenai Pencegahan Penularan COVID-19 serta terakhir Bahagian D merupakan Bahagian Cadangan. Bahagian B dan C mempunyai soalan berbentuk 'single choice item' iaitu; Sangat Tidak Setuju (Skor 1), Tidak Setuju (Skor 2), Tidak Pasti (Skor 3), Setuju (Skor 4) dan Sangat Setuju (Skor 5).

Isu Etika

Kajian ini memerlukan kelulusan dan kebenaran daripada pengarah sebagai Ketua Jabatan di ILKMM KK. Setiap borang soal selidik akan disertakan bersama borang kebenaran yang tidak perlu ditandatangani oleh setiap responden sebelum menjawab soal selidik. Borang soal selidik di sediakan dalam dua versi iaitu versi pertama adalah melalui atas talian manakala versi kedua adalah secara edaran. Responden diberi pilihan sama ada untuk menjawab soal selidik mengikut keselesaan atau kemudahan yang dimiliki. Soalan yang digunakan dalam instrumen tidak mengandungi sebarang unsur-unsur sensitiviti atau isu-isu perkauman. Setiap maklumat yang diberikan responden adalah dirahsiakan dan hanya akan digunakan bagi tujuan akademik sahaja.

Analisis Kajian

Kesemua data yang diperolehi akan dianalisis menggunakan *Statistic Package for Social Sciences (SPSS)*. Analisis deskriptif digunakan untuk mendapatkan nilai skor min bagi tahap pengetahuan dan juga analisis demografik, manakala analisis inferensi digunakan untuk mengenalpasti aras kekuatan hubungan. Seterusnya, statistik dan keputusan ditabulasi dalam bentuk gambar rajah, jadual, graf palang atau carta pai untuk memudahkan proses penilaian dan menunjukkan gambaran secara grafik keputusan yang diperolehi.

Kaedah Pengumpulan Data

Kaedah pengumpulan data adalah berasaskan borang soal selidik yang diedarkan kepada 280 orang responden yang bermula pada akhir bulan Oktober 2020 dan berakhir pada pertengahan November 2020. Borang soal selidik akan diteliti dan disemak satu persatu dan hanya borang soal selidik yang betul-betul sempurna sahaja akan dianalisis, manakala borang soal selidik yang tidak memenuhi kriteria yang dikehendaki akan dikeluarkan dan tidak dimasukkan sebagai data perincian. Seterusnya, semua skor-skor mentah akan dimasukkan ke dalam *master score sheet* untuk ditabulasikan sebelum dianalisis. Dalam kajian ini sebanyak 267 responden telah terpilih dan memenuhi kriteria yang dikehendaki.

Kajian Rintis (Pilot Study)

Satu sesi kajian rintis telah dijalankan pada awal bulan Mei 2020. Kajian rintis ini dijalankan di Jabatan Kecemasan Klinik Kesihatan Kinarut dengan seramai 30 orang sampel akan dipilih secara rawak. Kajian rintis dijalankan adalah sebagai langkah awal untuk mengetahui kesesuaian item yang digunakan sebagai soalan-soalan dalam borang soal selidik. Item-item yang tidak bersesuaian akan ditambah baik atau digugurkan dan hanya soalan-soalan yang memenuhi kriteria sahaja akan digunakan dalam kajian sebenar.

Definisi Terma

- i. COVID-19-Dalam kajian ini merupakan penyakit pandemik yang melanda dunia. Penyakit COVID-19 adalah penyakit yang disebabkan jangkitan dari kumpulan virus jenis *Corona* yang dahulunya tidak berbahaya kepada manusia kini menjangkiti manusia (Soumya, 2018 & Tedros, 2020). Penyakit ini dipercayai datang dari unggas dan masuk ke sistem tubuh manusia ketika pengendalian produk makanan dari unggas yang tidak dikendalikan dengan betul (Jinping, 2020 & Jane, 2019).
- ii. Perintah Kawalan Pergerakan (PKP)-Dalam kajian ini membawa maksud sekatan atau menghadkan pergerakan bagi menangani wabak (Ismail Sabri, 2020). Manakala, menurut Abdul Hamid (2020), PKP merupakan sekatan pergerakan yang dikenakan terhadap sesuatu kumpulan, masyarakat atau sesebuah negara disebabkan wabak penyakit seperti mana yang terdapat dalam Akta Polis 1967.
- iii. Pencegahan Penularan COVID-19-Dalam kajian ini membawa maksud tahap pengetahuan mengenai cara-cara bagaimana hendak mencegah jangkitan COVID-19. Menurut Tedros, (2020); Margaret, (2020) & Adham Baba, (2020), penjarakan fizikal, memakai pelitup muka di tempat awam dan kerap mencuci tangan merupakan satu kaedah bagi mencegah dari dijangkiti COVID-19.

Limitasi Kajian

Antara limitasi kajian yang dijangkakan ialah tempoh masa yang terhad iaitu dalam tempoh pelaksanaan Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) dilaksanakan sahaja. Selain itu, Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) menghadkan pergerakan pengkaji untuk meluaskan kajian. Manakala, kajian ini memerlukan setiap responden menjawab dengan jujur berdasarkan tahap pengetahuan mereka mengenai arahan Perintah Kawalan Pergerakan (PKP). Justeru, dapatan analisis adalah bergantung sepenuhnya dengan kejujuran responden dalam memberikan maklumbalas. Bilangan sampel hanya tertumpu kepada populasi yang menjalankan latihan atau bertugas di kawasan Institut Latihan Kementerian Kesihatan Malaysia Kota Kinabalu (ILKMM KK). Justeru, generalisasi hanya sesuai dilakukan di ILKMM KK sahaja.

Dapatan dan Perbincangan

Latar Belakang Responden

Jadual di bawah menerangkan tentang ciri-ciri demografi responden. Data diperolehi dan di analisis berdasarkan maklumat yang diisi oleh responden pada bahagian A borang soal selidik. Di bahagian ini terdapat kesemua maklumat peribadi responden seperti, Jantina, Umur, Tahap Pendidikan dan Capaian Internet.

Jadual 1: Ciri-ciri Demografi Responden

No.	Dimensi	Kekerapan	Peratusan
1.	Jantina		
	1. Lelaki	89	33.3
	2. Perempuan	187	66.7
	Jumlah	267	100
2.	Umur		
	1. 30 tahun ke bawah	168	63.1
	2. 31-40 tahun	53	20
	3. 41 tahun ke atas	46	16.9
	Jumlah	267	100
3.	Tahap Pendidikan		
	1. Sekolah Menengah	144	54.1
	2. Peringkat Diploma	94	35
	3. Peringkat Ijazah	29	10.9
	Jumlah	267	100
4.	Capaian Internet		
	1. Kuat	85	31.4
	2. Sederhana	165	62
	3. Lemah	17	6.6
	Jumlah	267	100

Jadual 1 di atas, menunjukkan analisis mengenai ciri-ciri demografi responden. Dalam kajian ini seramai 267 orang responden telah memberikan maklum balas. Taburan responden berdasarkan jantina iaitu Lelaki $n=89$, (33.3%) dan Perempuan $n=187$, (66.7%). Seterusnya responden yang berumur 30 tahun dan ke bawah, seramai $n=168$ orang (63.1%), 31-40 tahun, seramai $n=53$ orang (20%), manakala, 41 tahun dan ke atas, seramai $n=46$ orang (16.9%). Bagi Tahap Pendidikan pula responden dengan kelayakan Sekolah Menengah seramai $n=144$ (54.1%), manakala Peringkat Diploma $n=94$ (35%), dan Peringkat Ijazah pula seramai $n=29$ (10.9%). Manakala, Jadual 1 di atas juga menerangkan tentang capaian internet dalam kalangan responden iaitu Kuat $n=85$ (31.4%), Sederhana $n=165$ (62%), dan Lemah $n=17$ (6.6%).

Jadual 2: Maklumat Tambahan

No.	Item	Bil(n)	(%)
1.	Adakah anda pernah diberi pendidikan kesihatan mengenai COVID-19 yang disampaikan oleh kakitangan kesihatan.	223	83.5
2.	Adakah anda pernah mendengar promosi kesihatan mengenai COVID-19.	244	91.4
3.	Bagaimanakah anda mendapatkan maklumat penting mengenai COVID-19.		
	1. Perkongsian dengan rakan-rakan.	155	58.1
	2. Melalui Kakitangan Kesihatan.	156	58.4
	3. Menerusi media massa atau media elektronik (sosial).	257	96.3

Jadual 2 di atas, menerangkan mengenai maklumat tambahan yang diperlukan semasa menjalankan kajian ini. Maklumat-maklumat ini penting bagi mengetahui status bagaimanakah maklumat mengenai COVID-19 diperolehi oleh responden. Ianya merangkumi pendidikan kesihatan mengenai COVID-19 yang disampaikan oleh kakitangan kesihatan $n=223$ (83.5%), Bagi mendengar promosi kesihatan pula $n=244$ (91.4%), dan mendapatkan maklumat penting mengenai COVID-19 melalui Perkongsian dengan rakan-rakan $n=155$ (58.1%), Kakitangan Kesihatan $n=156$ (58.4%), dan menerusi media massa atau media elektronik (sosial) $n=257$ (96.3%).

Analisis Tahap

Keputusan analisis data adalah berdasarkan nilai skor min untuk menentukan tahap pengetahuan tentang COVID-19 dan Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) dalam kalangan warga ILKMM KK yang menjalankan tugas serta menggunakan perkhidmatan dan latihan di ILKMM KK.

Jadual 3: Tahap Pengetahuan Mengenai COVID-19.

	N	Min	SP	Tahap
Tahap Pengetahuan Mengenai COVID-19.	267	3.902	.423	Tinggi
Sah N	267			

Jadual 4: Dimensi Tahap Pengetahuan Mengenai COVID-19.

No.		N	Min	SP	Tahap
1.	Tahap Pengetahuan Mengenai COVID-19.	267	3.902	.332	Tinggi
2.	Tanda & Gejala	267	3.971	.453	Tinggi
3.	Kawalan & Pencegahan	267	3.812	.224	Tinggi

Jadual 3 di atas, menunjukkan data keseluruhan mengenai analisis tahap pengetahuan mengenai penyakit COVID-19. Manakala, Jadual 4 di atas, pula menunjukkan analisis bagi setiap dimensi dalam tahap pengetahuan. Hasil analisis menunjukkan tahap pengetahuan secara keseluruhan mengenai penyakit COVID-19 berada pada tahap yang tinggi dengan nilai skor $min=3.902$, $SP=0.423$. Ini disebabkan analisis bagi setiap dimensi Pengetahuan Am berada pada tahap yang tinggi iaitu dengan nilai skor $min=3.902$, $SP=0.332$. Seterusnya, dimensi bagi Tanda dan Gejala turut mempunyai nilai skor $min=3.971$, $SP=0.453$ juga berada pada tahap yang tinggi. Manakala, nilai skor min bagi Kawalan dan Pencegahan pula berada pada tahap tinggi dengan nilai skor $min=3.812$, $SP=.224$. Hasil analisis ini menunjukkan bahawa warga ILKMM KK turut mempunyai tahap pengetahuan yang tinggi mengenai penyakit COVID-19.

Jadual 5: Tahap Pengetahuan Mengenai Perintah Kawalan Pergerakan (PKP)

	N	Min	SP	Tahap
Tahap Pengetahuan Mengenai PKP.	267	3.631	.323	Sederhana
Sah N	267			

Jadual 5 di atas, menunjukkan data keseluruhan mengenai analisis tahap pengetahuan mengenai Perintah Kawalan Pergerakan (PKP). Hasil analisis menunjukkan tahap pengetahuan secara keseluruhan mengenai Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) berada pada tahap yang sederhana dengan nilai skor $min=3.631$, $SP=0.323$. Ini disebabkan ramai dalam kalangan warga ILKKM KK masih baharu dengan akta Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) yang diperkenalkan kerajaan.

Analisis Hubungan

Analisis korelasi merupakan analisis yang sering digunakan untuk melihat sama ada terdapat hubungan di antara variabel-variabel kajian. Analisis korelasi digunakan untuk mengenalpasti kekuatan sesuatu hubungan atau arah sesuatu hubungan. Dalam kajian ini analisis korelasi digunakan untuk melihat sama ada terdapat hubungan di antara tahap pengetahuan mengenai COVID-19 dengan tahap pengetahuan mengenai Perintah Kawalan Pergerakan (PKP).

Jadual 6: Analisis Ujian Korelasi – Hubungan antara Tahap Pengetahuan COVID-19 dengan Perintah Kawalan Pergerakan (PKP).

	COVID-19		PKP
COVID-19	Korelasi Pearson	1	.785
	Sig. (2-tailed)		.021
	N	267	

Jadual 6 di atas, menunjukkan nilai bagi pekali korelasi (r). Hasil analisis menunjukkan nilai korelasi bagi tahap pengetahuan mengenai COVID-19 dengan tahap pengetahuan mengenai Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) adalah bersamaan dengan $r=.79, p>0.05$ adalah kuat dan signifikan (Cohen & Manion, 2004). Hasil analisis korelasi menjelaskan bahawa terdapatnya hubungan yang kuat dan berarah positif di antara tahap pengetahuan mengenai COVID-19 dengan tahap pengetahuan tentang Perintah Kawalan Pergerakan (PKP). Hal ini, disebabkan warga ILKKM KK memahami tentang kedua-dua variabel ini memainkan peranan yang penting sebagai kaedah terbaik bagi memutuskan rantaian jangkitan COVID-19.

Perbincangan

Hasil dapatan di atas menjelaskan bahawa tahap pengetahuan responden mengenai penyakit COVID-19 adalah pada tahap yang tinggi. Ini adalah disebabkan hanya sebilangan kecil iaitu 16.5% responden menyatakan mereka tidak pernah mendengar ceramah mengenai penyakit COVID-19 yang disampaikan oleh kakitangan kesihatan. Manakala, 91.4% responden menyatakan bahawa mereka pernah mendengar promosi-promosi kesihatan melalui perkongsi dengan rakan-rakan. Selain itu, sebilangan besar responden bersetuju dan menyatakan bahawa untuk mendapatkan maklumat penting mengenai penyakit COVID-19, mereka menggunakan media massa sebagai saluran pilihan utama. Menurut Johari dan Raja (2012), warga moden dekat ini telah menjadikan media elektronik khususnya media sosial sebagai medium untuk

mendapatkan maklumat, berkongsi pandangan dan menyalurkan maklumat-maklumat penting mahupun maklumat palsu (Salleh, 2018).

Seterusnya, tahap pengetahuan mengenai COVID-19 dalam kalangan responden berada pada tahap yang tinggi disebabkan pada ketika ini terdapat banyak organisasi kesihatan tempatan mahupun organisasi kesihatan antarabangsa memberi maklumat dan pengetahuan am mengenai penyakit COVID-19 (Tedros, 2020). Menurut (Jane, 2020) pandemik COVID-19 merupakan fenomena baharu justeru, masyarakat dunia memerlukan sedikit masa untuk memahami dan menghasilkan kajian-kajian terbaharu mengenainya. Selain itu, langkah-langkah bijak Kementerian Kesihatan Malaysia dalam mempromosikan penjagaan kesihatan ke tahap optimum menjadikan tahap pengetahuan yang tinggi mengenai tanda dan gejala COVID-19 merupakan faktor mengapa tahap pengetahuan mengenai COVID-19 berada pada tahap tinggi. Pada waktu ini ramai dalam kalangan responden dapat mengenalpasti tanda utama penyakit ini antaranya demam, batuk, selesema, kesukaran bernafas dan kematian (Margaret, 2020). Tahap pengetahuan responden berada pada tahap yang tinggi juga adalah disebabkan responden mula sedar dan menolak amalan dan sikap sambil lewa dan kurang peka terhadap langkah pengawalan dan pencegahan penyakit COVID-19 ketika kita tengah berperang dengan krisis pandemik COVID-19 pada ketika ini (Soumya, 2018 dan Jane, 2019).

Walau bagaimanapun, perbincangan tahap pengetahuan mengenai Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) mendapati tahap pengetahuan responden berada pada tahap yang sederhana tinggi. Ini adalah kelaziman di mana sesuatu perkara baharu agak sukar untuk diterima apatah lagi ianya sangat menjejaskan kehidupan harian (Ismail Sabriet, *al.* 2010a). Walau bagaimanapun, sebahagian besar responden telah bersungguh-sungguh untuk memahami Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) serta berusaha untuk menghadapinya selain menganggap ia adalah pilihan yang sukar namun terpaksa dilaksanakan kerajaan demi menjaga kesejatheraan rakyat. (Ismail Sabri, 2020 dan Noor Hisyam, 2020). Tahap pengetahuan mengenai Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) berada pada tahap yang sederhana tinggi juga adalah disebabkan perubahan kehidupan kepada norma baharu mendorong responden untuk cuba mendalami Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) agar dapat membantu dalam melancarkan lagi rutin harian mereka (Ismail Sabri, 2020).

Hasil kajian mengenai hubungan pula mendapati terdapat hubungan kuat yang signifikan di antara tahap pengetahuan mengenai COVID-19 dengan tahap pengetahuan tentang Perintah Kawalan Pergerakan (PKP). Ini adalah disebabkan responden sebenarnya memahami masalah COVID-19 yang dihadapi pada ketika ini adalah sangat kritikal selain, responden juga sedar dan bersetuju terhadap tindakan kerajaan dengan mengenakan Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) adalah sebagai alternatif terbaik dalam memutuskan rantai jangkitan COVID-19. Menurut Noor Hisyam (2020), masyarakat perlu akur dengan kehendak kerajaan, dan dengan berbuat demikian segala usaha kerajaan dapat dilaksanakan dengan baik dan berkesan bagi memastikan agar tahap kesihatan rakyat dapat dikekalkan pada tahap yang optimum. Justeru patuh terhadap Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) adalah kunci terhadap kejayaan dalam memerangi situasi ini. Pernyataan ini juga disokong oleh Ismail Sabri (2020) dan KPN (2020), yang menegaskan bahawa kepatuhan terhadap Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) bukan sahaja dapat mengurangkan jangkitan COVID-19 malah ia turut membantu dalam menjaga kesejahteraan masyarakat sejagat amnya.

Tinjauan lain mengenai hubungan di antara COVID-19 dengan Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) turut disokong oleh Badan Kesihatan Antarabangsa. Menurut Tedros (2020), COVID-19

merupakan penyakit yang senang merebak dari individu ke individu lain, justeru dengan menghadkan sentuhan langsung antara individu dapat memutuskan rantaian jangkitan. Oleh yang demikian, beliau menegaskan bahawa Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) sepatutnya dilaksanakan sebagai langkah utama dalam mengekang penularan COVID-19. Manakala, Margerat (2020), berpendapat Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) merupakan langkah utama dan tindakan terakhir yang perlu dilaksanakan agar pandemik COVID-19 dapat dihentikan. Perbincangan mengenai hubungan jelas menunjukkan wujudnya asas kukuh yang menyatakan terdapatnya hubungan kuat di antara pengetahuan mengenai COVID-19 dengan Perintah Kawalan Pergerakan (PKP).

Rumusan

Hasil perbincangan dan huraian seperti di atas, maka dapatlah dirumuskan bahawa tahap pengetahuan mengenai COVID-19 dan Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) dalam kalangan responden perlu dimantapkan lagi. Ini penting bagi memastikan warga ILKKM KK betul-betul mamahami tentang isu yang sedang dihadapi dan adalah penting untuk akur terhadap arahan kerajaan agar melaksanakan Perintah Kawalan Pergerakan (PKP). Ini penting kerana kedua-dua faktor ini jika diabaikan boleh menjejaskan kesihatan, ekonomi, sosial dan mengubah corak kehidupan lama ke norma baharu. Penekanan terhadap kehidupan norma baharu dan kepatuhan terhadap Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) diharap dapat membantu kerajaan seterusnya masyarakat dunia dalam memutuskan rantaian jangkitan COVID-19. Justeru, terdapat beberapa cadangan dan penambahbaikan agar memantapkan lagi dan mengemaskini akta dan peraturan yang sedia ada mengenai COVID-19 dan Perintah Kawalan Pergerakan (PKP), selain meningkatkan dan mempelbagaikan kaedah bagi meningkatkan tahap pengetahuan mengenai COVID-19 dan Perintah Kawalan Pergerakan (PKP), dalam kalangan masyarakat amnya. Ini termasuklah, pertingkatkan ceramah kesihatan secara atas talian melalui media massa, media elektronik dengan kadar yang kerap atau berkala agar maklumat-maklumat penting ini dapat sampai kepada kumpulan sasaran seperti yang dikehendaki. Begitu juga maklumat mengenai arahan Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) dilaksanakan menerusi medium yang sama memandangkan ramai dalam kalangan responden mempunyai capaian internet yang baik. (SKMM, 2020).

Bibliografi

- Adham Baba (2020). "who will lead fight against Covid-19?". *Malay Mail*. 9 March 2020. The Health Minister. Retrieved 9 March 2020.
- Adham Baba (2020). "Terajui Kementerian Kesihatan". *Astro Awani*. 2 April 2020. The Health Minister. Retrieved 2 April 2020.
- Abdul Hamid Bador (2020). *BH Online (in Malay)*. 9 March 2020. Inspector-General of the Royal Malaysian Police Retrieved 11 March 2020.
- Akin, A. (2012). The relationships between internet addiction, subjective vitality, and subjective happiness. *Journal Of Cyberpsychology, Behavior and Social Networking*. 15(8): 404-408.
- Bargh, J.A dan Mckenna K.Y.(2004). The Internet And Social Life. *Journal Of Annual Reviews Psychology*.
- Buku Maklumat Statistik (2013). Dlm. Suruhanjaya Komunikasi dan Multimedia Malaysia (Q4-2013).
- Bordi Licia, Nicastri Emanuele, Scorzolini Laura, Di Caro Antonino, Capobianchi Maria Rosaria, Castilletti Concetta, Lalle Eleonora (2020). Differential diagnosis of illness in patients under investigation for the novel coronavirus (SARS-CoV-2), Italy, February 2020. *Euro Surveill*.

- C. I. Paules, H. D. Marston, and A. S. Fauci (2020). Coronavirus infections. More than just the common cold, Correlation of Chest CT and RT-PCR Testing in Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in China.
- Cascella M, Rajnik M, Cuomo A, et al. Features (2020). Evaluation and Treatment Coronavirus (COVID-19) [Updated 2020 Mar 8]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2020 Jan.
- Clemente, F. and Sauer, W. J. (1976). Life Satisfaction In The United States. *Journal Of Social Forces*. 54 (3): 621- 631.
- Creswell, J. W., & Miller, D. (2000). Determining validity in qualitative inquiry. *Theory Into Practice*, 39(3), 124–130.
- Creswell, J. W., & Plano Clark, V. L. (2011). *Designing and conducting mixed methods research* (2nd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Creswell, J. W., Seagren, A., & Henry, T. (1979). Professional development training needs of department chairpersons: A test of the Biglan model. *Planning and Changing*, 10, 224–237.
- Ghebreyesus, Tedros Adhanom (2020). Coronavirus infections. More than just the common cold. Director-General of the World Health Organization.
- Ismail Sabri bin Yaakob (2020). ". Parliament of Malaysia. Menteri Pertahanan Malaysia Retrieved 16 July 2020.
- Ismail Sabri (2020). "BH Online" (in Malay). 9 March 2020. Menteri Pertahanan Malaysia Retrieved 11 March 2020.
- Ismail A, Yao AYE, Lai-Kuan K, Soon-Yew J. (2010a). Occupational stress features, emotional intelligence and job satisfaction: An empirical study in private institutions of higher learning. *Scientific e-Journal of Management Science* 16(5), 5-33.
- Ismail A, Abu HN, Chin YF, Ismail Y, Abu SAJ., (2013). Job stress as a predictor of Employee health. *Studies in Business and Economics* 8, 20-34.
- Ilhaamie Abdul Ghani Azmi dan Wan Suryati Wan Ahmad., (2008). Pengaruh Sikap Dan Demografi ke atas Produktiviti Kerja Pensyarah Muslim: Kajian di Universiti Malaya. *Shariah Journal*. 16(2), 321-344.
- James & Balasandran. (2009). *Kepemimpinan Instruksional. Satu Panduan Praktikal*. Kuala Lumpur: PTS Profesional.
- Johari Hassan dan Raja Shahrina Raja Abdul Rashid (2012). Ketagihan Penggunaan Internet Di Kalangan Remaja Sekolah Tingkatan 4 Di Bandaraya Johor Bahru. *Journal of Technical, Vocational dan Engineering Education*.
- Lau, W.W and Yuen H.A. (2013). Adolescents' risky online behaviours: The influence of gender, religion and parenting style. *Journal Of Computers in Human Behavior*. 29: 2690–2696.
- Noor Hisham Abdullah (2020). "Malaysian Youth Community (MYC). 21 April Health Director-General 2020. Retrieved 29 April 2020.
- Salleh S. Keruak (2018). *Malaysian Communications and Multimedia Commission Act 1998 (Act 589) (PDF)*. Attorney General's Chambers of Malaysia. 1 January 2006. Retrieved 25 April 2021.
- S. Perlman (2020). Another decade, another coronavirus, *N. Engl. J. Med.*, 382:760–762, 2020 DOI: <https://doi.org/10.1056/nejme2001126>.
- V. J. Munster et al.,(2020). A novel coronavirus emerging in China—Key questions for impact assessment, *N.Engl. J. Med.*, 382:692–694, 2020 DOI: <https://doi.org/10.1056/nejmp2000929>

Wright, K.N., & Saylor, W.G., (1991). Male and female employees' perceptions of prison work: is there a difference? *Justice Quarterly*, 8(4), 505-524.